

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

ESSAI PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN ERGOTHÉRAPIE (M. SC.)

PAR
LAURIE PELLETIER

REPENSER LA NOTION DE L'ENGAGEMENT DU MICRO-E PAR UNE ÉTUDE DES
THÉORIES DE LA MOTIVATION

AOÛT 2012

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

RÉSUMÉ

Introduction : En 2008, Polatajko et al. font un l'ajout d'un concept fort intéressant au modèle canadien du rendement occupationnel (MCRO), il s'agit de l'engagement occupationnel. Toutefois, la définition de ce concept demeure sommaire et elle ne permet pas aux ergothérapeutes cliniciens de bien comprendre ce concept afin de l'utiliser en pratique à sa juste valeur. **Objectifs** : Cet essai a pour but de définir le concept de l'engagement occupationnel et de discuter de son application en pratique par une recension des écrits sur les théories de la motivation. **Méthode** : Un devis qualitatif s'inspirant de l'étude de documents de Paillé (2007) et des étapes d'analyse d'un concept de Walker et Avant (1995) est utilisé. **Résultats** : La recension des écrits fait ressortir six facteurs des théories contemporaines de la motivation. **Discussion** : Une définition de l'engagement occupationnel, huit facteurs pour l'apprécier et une façon de l'utiliser en pratique sont présentés. **Conclusion** : Cet essai montre en reliant le concept de l'engagement à celui de la motivation comment l'ajout de l'engagement occupationnel au MCRO peut enrichir et distinguer la pratique de l'ergothérapie.

Mots-clés : MCRO-E, Engagement, Motivation, Flot, Ergothérapie.

Keywords : MCRO-P, Participation, Motivation, Flow, Occupational Therapy.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX	v
LISTE DES FIGURES	vi
LISTE DES ABRÉVIATIONS	vii
REMERCIEMENTS	viii
1. INTRODUCTION	1
2. PROBLÉMATIQUE	5
2.1 Définitions du concept de l'engagement	6
2.2 Facteurs relatifs à l'engagement occupationnel.....	6
2.3 Façons d'apprécier l'engagement occupationnel.....	7
2.4 Types d'engagement occupationnel	7
3. OBJECTIFS.....	11
4. CADRE CONCEPTUEL.....	12
5. MÉTHODE.....	16
5.1 Devis de l'étude	16
5.2 Échantillon.....	17
5.3 Méthode de collecte de données.....	18
5.4 Méthode d'analyse des données	18
5.5 Méthode de construction de la définition du concept.....	19
6. RÉSULTATS	20
6.1 Principales théories de la motivation ayant marqué l'histoire.....	21
6.2 Les théories actuelles de la motivation.....	25
6.3 Théorie de l'autodétermination	31

7. DISCUSSION.....	35
7.1 Définition de l'engagement occupationnel.....	35
7.2 Facteurs reliés à l'engagement occupationnels	38
7.3 Application des facteurs reliés à l'engagement occupationnel au MCRO-E	39
7.4 Retombées de l'utilisation du concept de l'engagement occupationnel.....	42
7.5 Limites de l'étude	45
8. CONCLUSION	47
RÉFÉRENCES	49

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1. Devis de l'étude de documents de Paillé (2007)	16
Tableau 2. Étapes de l'analyse d'un concept de Walker et Avant (1995).....	16
Tableau 3. Étapes de recherche inspirées de Paillé (2007) et de Walker et Avant (1995)..	17
Tableau 4. Théories anciennes de la motivation en ordre chronologique selon divers auteurs	23
Tableau 5. Théories contemporaines de la motivation en ordre chronologique selon divers auteurs	28
Tableau 6. Facteurs de l'engagement occupationnel appliqués au MCRO-E.....	40

LISTE DES FIGURES

Figure 1. MCRO-E (2008) vu de face et de profil	14
Figure 2. Continuum des types de motivation de Deci et Ryan (2000).	31

LISTE DES ABREVIATIONS

- AOTA American Occupational Therapy Association
- MCRO Modèle Canadien du Rendement Occupationnel
- MCRO-E Modèle Canadien du Rendement Occupationnel et de l'Engagement

REMERCIEMENTS

Je souhaite adresser mes remerciements les plus sincères aux personnes qui m'ont apporté leur aide et qui ont contribué à l'élaboration de cet essai ainsi qu'à la réussite de ces années universitaires.

Je remercie Mme Marie-Josée Drolet, ma directrice d'essai, pour l'aide et le temps qu'elle a bien voulu me consacrer ainsi que ses suggestions si pertinentes. Merci également pour l'intérêt et l'enthousiasme porté à mon sujet qui m'ont encouragé à poursuivre cet essai critique.

Je remercie ma mère pour son soutien et sa patience durant toutes ces années d'études ainsi que pour m'avoir tant aidé dans mes travaux depuis le début.

Je n'oublie pas mes trois meilleures amies, Josiane Gaillardetz, Annie-Claude Rainville et Geneviève Joly. Je vous remercie tout simplement pour votre présence dans ma vie, pour avoir été à l'écoute et m'avoir fait vivre de si beaux moments. Ce sont ces moments qui me donnaient l'énergie afin de poursuivre ces études.

Finalement, je tiens à exprimer ma reconnaissance aux huit personnes de mon groupe de séminaire de l'essai critique pour les commentaires et suggestions donnés.

1. INTRODUCTION

En ergothérapie, peu importe le milieu de pratique, il n'est pas rare de se retrouver face à un client qui se montre peu enclin à suivre les recommandations formulées par les intervenants, qui réalise peu d'activités significatives ou qui ne trouve plus de sens à son existence. Ces trois problématiques soulignent une difficulté relative à la motivation de l'individu, de sorte qu'il s'engage peu dans sa réadaptation, dans ses activités, voire dans son existence. D'autre part, les modèles conceptuels utilisés en ergothérapie s'avèrent des outils essentiels pour guider la démarche clinique. En effet, ils permettent d'organiser les connaissances des thérapeutes, d'analyser les difficultés des clients de manière structurée et d'identifier les priorités d'interventions, dans le but de favoriser leur rendement et leur engagement occupationnels (Dunn, 2011b, p. 39; Sames, 2010, p. 36; Christiansen, Baum & Bass-Haugen, 2005 p. 244). Le modèle canadien du rendement occupationnel (MCRO) développé par Law, Polatajko, Baptiste et Townsend s'avère considérablement utilisé par les ergothérapeutes oeuvrant au Québec et au Canada (1997, p. 34-55). Celui-ci conceptualise le rendement occupationnel comme le résultat de l'interaction entre la personne, l'environnement et l'occupation (Polatajko et al., 2008, p. 26). Toutefois, ce modèle permet difficilement d'analyser la situation d'une personne présentant une diminution de motivation puisqu'aucun concept présent dans le modèle ne se rapporte à la motivation de l'individu.

Dans le même ordre d'idée, Polatajko et al. mentionnent que la préoccupation de l'ergothérapie ne se limite pas au rendement occupationnel (2008, p. 31). À cet égard, ces auteurs mentionnent que l'implication avec laquelle une personne s'investit dans une occupation, c'est-à-dire son engagement, se révèle un concept primordial étant donné que les individus peuvent réaliser des occupations sans nécessairement s'engager dans celles-ci (Polatajko et al., 2008, p. 27-28). Ils réalisent alors leurs occupations par habitude, par devoir ou pour d'autres raisons distinctes de l'engagement. Afin de pallier à cette lacune, un nouveau modèle a été élaboré; le MCRO-engagement (MCRO-E), conceptualisant le rendement et l'engagement comme le résultat de l'interaction entre la personne, l'environnement et l'occupation (Polatajko et al., 2008, p. 31-32). L'insertion du concept de l'engagement dans le MCRO permet aux cliniciens de procéder à une analyse de la motivation des clients puisque la motivation et l'engagement demeurent des concepts étroitement reliés. À cet égard, Reeve fait référence à la notion de l'engagement en la conceptualisant comme l'expression de la motivation d'une personne (2005, p. 11-12).

De façon plus précise, le concept de rendement dans le MCRO-E fait référence à une personne pouvant choisir et réaliser ou non une occupation, en raison de ses capacités et de l'environnement dans laquelle elle se trouve. Mais quelles sont les caractéristiques d'un client ayant un bon engagement occupationnel? Bien que le concept d'engagement ait été ajouté dans le MCRO-E, s'avère-t-il présenté de façon détaillée afin d'en avoir une compréhension effective et opérationnelle? Ce concept permet-il d'outiller les cliniciens lorsqu'ils rencontrent des clients présentant des

difficultés relatives à l'engagement occupationnel? La notion d'engagement est-elle définie de manière concrète et exhaustive afin que les professionnels puissent l'utiliser en pratique? Le MCRO-E permet-il l'évaluation de l'engagement occupationnel d'une personne distincte de l'évaluation du rendement, laquelle permettrait d'intervenir sur cette composante essentielle du modèle?

En plus d'avoir caractérisé l'engagement comme étant l'implication fournie dans une occupation, Polatajko et al. mentionnent brièvement que l'engagement pourrait être observé par l'entremise de la satisfaction et l'importance de l'occupation pour la personne, comme il était déjà question dans la Mesure canadienne du rendement occupationnel¹ (2008, p. 31). Cela étant, il appert que ce concept, tel que défini dans le MCRO-E, manque de précisions et englobe d'autres notions que la satisfaction et l'importance accordée à une occupation. Il s'ensuit que l'analyse d'un client présentant un problème d'engagement occupationnel —de façon semblable à l'ancien modèle— demeure difficile à élaborer.

Cet essai critique entend à présenter une meilleure définition de la notion de l'engagement afin de comprendre davantage ce concept à l'intérieur du MCRO-E. Cette étude rejoint en quelque sorte les préoccupations de Hammel qui affirme que plusieurs concepts utilisés en ergothérapie s'avèrent peu définis et peu approfondis, de telle sorte que l'utilisation de ces derniers manque de rigueur et de critique (Hammel, 2006). Il faut également mentionner que cette étude aborde l'engagement

¹ La Mesure canadienne du rendement occupationnel est l'outil de mesure qui découle du MCRO. Elle permet de déterminer avec le client les éléments problématiques du rendement occupationnel. De plus, elle permet d'évaluer la perception et la satisfaction qu'a un individu de son rendement occupationnel. (Law, Baptiste, Carswell, McColl, Polatajko, & Pollock, 1998).

occupationnel, et non les autres formes d'engagement que sont, par exemple, le mariage ou l'embauche. Il est à espérer que cette bonification conceptuelle permettra aux ergothérapeutes une analyse plus approfondie de la situation des clients qui s'engagent peu dans leurs occupations et qu'elle ouvrira de nouvelles avenues d'intervention auprès de ces personnes. En bref, il est à souhaiter que cet approfondissement conceptuel pourra éventuellement bonifier les pratiques.

Pour ce faire, dans les pages qui suivent, la problématique de cette étude est d'abord présentée, comprenant une recension des écrits en lien avec le concept de l'engagement occupationnel. En deuxième lieu, les objectifs sont exposés. En troisième lieu, le cadre conceptuel, soit le MCRO-E, est défini. Ensuite, la méthode est expliquée. Puis, les résultats montrant la recension des écrits sur le concept de la motivation sont présentés. Enfin, la discussion des résultats est développée. Elle offre une définition de l'engagement occupationnel et aborde son application en pratique.

2. PROBLÉMATIQUE

Polatajko et al. (2008) utilisent la définition du dictionnaire Houghton Mifflin Harcourt pour définir l'engagement. Cette définition résume l'engagement à tout ce que les gens font pour devenir occupés ou pour participer à une occupation (Polatajko et al., 2008, p. 28). Parallèlement, Polatajko et al. rapportent cinq éléments pouvant être utilisés pour circonscrire l'engagement (2008, p. 28 et 31). Le premier facteur est la nature, soit le caractère actif ou passif de l'individu pendant l'activité. L'intensité constitue le deuxième facteur, et celui-ci informe si l'occupation est réalisée de façon sporadique ou constante. Ensuite, en tant que troisième facteur se retrouve le degré d'établissement, c'est-à-dire si l'occupation est nouvellement établie ou de longue date. Le quatrième facteur se révèle l'étendue, qui représente le degré d'implication de l'individu durant l'activité. Puis, en dernier lieu, la compétence de rendement fait référence à la compétence de la personne dans l'activité, soit novice ou experte (Polatajko et al., 2008, p. 28 et 31). En dépit de cette caractérisation, le concept d'engagement s'avère défini d'une manière somme toute sommaire dans le MCRO-E dans le sens où l'essence du concept semble absente ou trop apparentée au rendement occupationnel.

S'engager, n'est-ce pas être investi dans des occupations qui donnent un sens à l'existence ? Qu'est-ce que l'engagement occupationnel ? Pour répondre à ces questions, une recension des écrits est exposée afin de tenter de préciser et d'approfondir ce concept. Dans ce qui suit, les définitions de l'engagement occupationnel sont d'abord présentées. Ensuite, les facteurs relatifs à l'engagement

occupationnel, suivi des méthodes pour apprécier l'engagement chez un individu sont abordés. Enfin, les trois types d'engagement occupationnel sont détaillés.

2.1 Définitions du concept de l'engagement occupationnel

La définition de l'engagement occupationnel utilisée par Polatajko et al. (2008, p. 420), soit l'action de s'impliquer ou de prendre part à une occupation, s'avère également utilisée à l'intérieur d'autres textes traitant de ce sujet (AOTA, 2008, p. 670; Nilsson, 2006, p. 6; Reid, 2008, p. 43). D'ailleurs, cette même définition est mentionnée dans le dictionnaire Antidote (2003). En revanche, Kielhofner apporte un point de vue différent par rapport à ce concept (2008). Il aborde brièvement l'engagement occupationnel des clients en thérapie et le définit comme étant le fait de faire, de penser ou de ressentir quelque chose dans un environnement donné pendant une activité (Kielhofner, 2008, p. 171).

2.2 Facteurs relatifs à l'engagement occupationnel

Certains auteurs n'offrent aucune définition précise de l'engagement, mais utilisent plutôt des facteurs qui doivent être présents afin de parler de l'engagement occupationnel d'un individu. En premier lieu, plusieurs auteurs s'accordent pour dire que l'idée de choix ou d'initiation volontaire est un facteur prépondérant pour qu'un individu soit engagé dans une activité (AOTA, 2002, p. 611; Lequerica, Donnel & Tate, 2009, p. 753; Yerxa et al., 1990, p. 6; Yerxa, 1998, p. 412). Ensuite, selon l'American Occupational Therapy Association (AOTA), l'engagement implique certes l'aspect de choix volontaire, mais également la motivation de la personne à s'engager et la signification de l'occupation pour la personne (2002, p. 611).

Finalement, Yerxa rapporte le fait que l'engagement dans les occupations se produit lorsque l'activité est dirigée par la personne, qu'elle contribue aux autres et qu'elle est productive également pour l'individu qui l'exécute (1998, p. 412). La notion d'activités productives de Yerxa inclut également les occupations de loisirs entraînant du plaisir comme finalité telles que jouer du piano, peindre ou faire du ski.

2.3 Façons d'apprécier l'engagement occupationnel chez un individu

Deux articles discutent de la façon d'observer et de distinguer le degré d'engagement d'un client. Le premier, en lien avec la réadaptation, souligne que l'engagement se perçoit par l'entremise de la participation active de l'individu et de sa coopération avec les professionnels (Lequerica, Donnel & Tate, 2009, p. 753). Le deuxième article mentionne que l'engagement peut être, d'une part, rapporté par des éléments subjectifs, à savoir l'aspect émotionnel et psychologique, et, d'autre part, observé par des éléments physiques objectifs (American Occupational Therapy Association, 2002, p. 611).

2.4 Types d'engagement occupationnel

À ce jour, la littérature fait ressortir trois formes d'engagements occupationnels. Il s'agit de la présence, de la pleine conscience et du flot (Reid, 2008 ; Reid, 2011). La présence occupationnelle est caractérisée par un état de conscience de soi et de l'occupation réalisée (Reid, 2008, p. 43-44). Elle ne constitue pas une expérience constante dans le temps. Elle varie en intensité et en fréquence pour chaque individu. Celle-ci ne représente pas une expérience optimale étant donné

qu'un sentiment positif, négatif ou neutre peut être vécu lors de la réalisation de l'activité (Reid, 2008, p. 43-44). La deuxième forme d'engagement est la pleine conscience. Celle-ci comprend les trois éléments suivant : l'intention, l'attention et l'attitude (Shapiro, Carlson, Astin, & Freedman, 2006, p. 375-377). Chacun de ces éléments se déroule en simultanée. L'intention constitue la raison qui sous-tend l'action (Shapiro et al, 2006, p. 375). L'attention, dans le contexte de la pleine conscience, s'accorde au fait d'observer chaque moment pour être conscient de ce qui se passe en soi et autour de soi (Shapiro et al, 2006, p. 376). Enfin, l'attitude est définie comme étant l'ouverture, la curiosité et l'acceptation des événements ou des situations de la vie, que celles-ci soient positives ou négatives (Shapiro et al, 2006, p. 376-377). Finalement, l'expérience de flot, correspond à un état dans lequel une personne réside lorsqu'elle se trouve fortement engagée dans une activité pour elle-même (Csikszentmihalyi, 2004, p. 18). C'est une expérience optimale bien que cela ne s'avère pas synonyme d'activité bienfaisante étant donné que des individus peuvent vivre une expérience de flot lors d'activités non éthiques. On peut penser par exemple à Hitler (Csikszentmihalyi, 2004, p. 103). L'expérience de flot comprend huit caractéristiques, dont une adéquation entre les exigences de l'activité et les habiletés présentes chez l'individu, une pleine concentration sur l'activité réalisée, une cible visée claire et précise, une rétroaction immédiate, l'absence de distraction, un sentiment de plein contrôle sur les actions réalisées, la préoccupation de soi qui disparaît et une perception du temps qui se trouve altérée (Csikszentmihalyi, 2004, p. 58-59). L'expérience optimale demeure le produit d'une action délibérée de l'individu. Elle ne s'avère pas automatiquement plaisante au moment où elle est réalisée (Csikszentmihalyi, 2004, p. 18). Effectivement, compte tenu de la

concentration requise, l'expérience peut s'avérer très demandante. Toutefois, lorsque l'individu repensera à cet instant, il éprouvera un sentiment si intense s'apparentant au bonheur, qu'il aura envie d'investir beaucoup d'énergie afin de revivre cette expérience (Csikszentmihalyi, 2004, p. 18 et 53). Suite à cette expérience optimale, le soi est renforcé et la qualité de vie s'améliore chez la personne (Csikszentmihalyi, 2004, p. 52 et p. 77).

Ces trois formes d'engagement pourraient représenter un continuum allant de la présence occupationnelle au flot en lien avec les bienfaits entraînés lorsque l'individu vit ces formes d'engagement. La distinction entre la présence occupationnelle et la pleine conscience est que pendant la pleine conscience une concentration élevée et de bonnes habiletés sont nécessairement requises, ce qui n'est pas le cas pour la présence occupationnelle (Reid, 2008 ; Shapiro et al., 2006). De plus, la pleine conscience amène une ouverture face à l'environnement et un sentiment de neutralité tandis que lors de la présence occupationnelle l'individu est influencé par les réalités environnementales et un sentiment négatif, neutre ou positif peut être vécu (Reid, 2008 ; Shapiro et al., 2006). Puis, ce qui différencie le flot est que la perception du temps peut être altérée, la conscience de soi disparaît et un sentiment positif est entraîné (Csikszentmihalyi, 2004). Lors de la pleine conscience, la conscience du soi est présente et le temps est perçu tel qu'il est (Shapiro et al., 2006).

En somme, cette recension des écrits permet de faire ressortir qu'aucune définition universelle de l'engagement occupationnel n'existe et que ce concept se

montre certes complexe à définir, mais peut et aurait avantage à l'être, de façon à bonifier le concept de l'engagement occupationnel du MCRO-E. De ce fait, le constat émis à l'égard de la définition du concept de l'engagement occupationnel de Polatajko et al. (2008) s'applique également à cette recension des écrits. En effet, malgré qu'elles apportent des idées pertinentes, les définitions présentes dans la littérature ne permettent pas de bien comprendre l'essence du concept de l'engagement occupationnel et de le rendre concret et opérationnel afin de favoriser son utilisation en clinique. Compte tenu de ce qui précède, il s'avère nécessaire d'explorer la notion de motivation qui demeure étroitement reliée à celle de l'engagement occupationnel afin de tenter d'éclaircir et éventuellement bonifier le concept de l'engagement à travers les occupations. Le choix de la notion de la motivation pour bonifier le concept de l'engagement occupationnel réside notamment dans le fait que la caractérisation de la notion de motivation, dans la littérature, se révèle satisfaisante. Il faut dire que cette notion a été scrutée et étudiée depuis plusieurs siècles.

3. OBJECTIFS

La présente étude tente de répondre à deux objectifs. Dans un premier temps, elle vise à décrire le concept de l'engagement occupationnel d'après les facteurs reliés à la motivation. Dans un deuxième temps, l'étude entend discuter de l'application possible du concept amélioré de l'engagement occupationnel à l'intérieur du MCRO-E afin de permettre éventuellement son opérationnalisation.

Il faut mentionner que les retombées de cette étude pour la pratique s'avèrent nombreuses. Tout d'abord, sur le plan conceptuel, cela permettra d'améliorer le MCRO-E qui est grandement utilisé dans plusieurs milieux en ergothérapie. Ensuite, le modèle pourra se révéler utile à la résolution de situations liées à un problème d'engagement chez le client, en tenant compte que l'engagement constitue une condition *sine qua non* pour que ces derniers adhèrent aux thérapies et aux recommandations des professionnels. Par ailleurs, la bonification du modèle fera en sorte de fournir une meilleure compréhension du fonctionnement occupationnel des clients, voire des êtres humains. Puis, en explicitant et en décortiquant les facteurs à examiner pour comprendre l'engagement des clients, l'étude offrira des pistes d'interventions pour favoriser l'engagement occupationnel de ces derniers, ce qui n'est certes nullement négligeable.

En bref, pour qu'une théorie guide bien la pratique, elle doit être bien construite. Il s'agit donc de peaufiner une théorie qui s'avère déjà intéressante, mais qui mérite d'être améliorée.

4. CADRE CONCEPTUEL

Le MCRO-E, élaboré par Polatajko et al. (2008), s'avère le modèle conceptuel employé tout au long de ce texte (voir la figure 1, qui se trouve à la p. 14). Comme mentionné plus tôt, le MCRO-E constitue une version modifiée du MCRO créée par Law, Polatajko, Baptiste et Townsend (1997, p. 50). Dans le MCRO-E, l'interaction dynamique entre la personne, l'occupation réalisée et l'environnement explique le rendement et l'engagement occupationnels. Ces cinq concepts doivent être scrutés en détail.

Le premier concept, la personne, est vu selon quatre dimensions soit, les dimensions cognitive, physique, affective et spirituelle. La dimension cognitive se rapporte à toutes les fonctions cognitives et intellectuelles des individus, dont entre autres, la mémoire, les fonctions exécutives et l'attention (Law, Polatajko, Baptiste, & Townsend, 1997, p. 50). La dimension physique englobe toutes les fonctions sensorielles et motrices (Law, Polatajko, Baptiste, & Townsend, 1997, p. 50). La dimension affective réfère aux fonctions sociales et affectives, de même qu'aux facteurs interpersonnels et intrapersonnels (Law, Polatajko, Baptiste, & Townsend, 1997, p. 50). Puis, la dernière, la dimension spirituelle, constitue l'essence même de la personne, à savoir la force qui oriente l'expression de ses choix (Law, Polatajko, Baptiste, & Townsend, 1997, p. 48; Polatajko et al. 2008, p. 35). Celle-ci comprend les valeurs, les croyances personnelles et le sens donné à la vie (Law, Polatajko, Baptiste, & Townsend, 1997, p. 48-49).

Le deuxième concept est l'occupation ou plutôt les occupations qui se retrouvent classées en trois domaines se rapportant au but de l'activité, c'est-à-dire les soins personnels, la productivité et les loisirs (Polatajko et al. 2008, p. 34-35). Les soins personnels correspondent aux occupations qui permettent à l'individu de s'occuper de lui-même (Law, Polatajko, Baptiste, & Townsend, 1997, p. 41). La productivité regroupe les occupations qui contribuent à l'épanouissement social et économique ou qui engendrent des revenus. La productivité comprend le jeu (dans l'enfance), les travaux scolaires, l'emploi, les travaux ménagers, le rôle de parent et le bénévolat (dans les autres périodes de la vie d'une personne). Quant aux loisirs, ils comprennent toutes les occupations qui visent le divertissement, tels que la socialisation, l'expression créatrice, les activités de plein air, les activités sportives et les activités ludiques (Law, Polatajko, Baptiste, & Townsend, 1997, p. 41).

Le troisième concept, l'environnement, regroupe les quatre composantes culturelle, institutionnelle, physique et sociale. La composante culturelle fait référence aux aspects ethniques particuliers dans lesquels une personne se trouve (Law, Polatajko, Baptiste, & Townsend, 1997, p. 52). La composante institutionnelle comprend les éléments politiques, économiques et légaux. La composante physique fait référence aux éléments naturels et construits, comme les édifices, les véhicules de transport, la température, la topographie des lieux, les équipements, etc. Puis, la composante sociale se rapporte aux éléments sociaux de l'environnement et aux types de rapports entre les gens.

Ensuite, le quatrième concept, le rendement, représente « l'actualisation ou la poursuite d'une occupation dans un environnement donné » (Law, Polatajko, Baptiste, & Townsend, 1997, p. 52). C'est la capacité d'un individu de pouvoir choisir et réaliser une occupation (Law, Polatajko, Baptiste, & Townsend, 1997, p. 52).

Finalement, le dernier concept, l'engagement, a été défini précédemment et correspond selon Polatajko et al. (2008) à l'implication avec laquelle une personne s'investit dans une ou des occupations.

Dans le modèle, l'individu s'avère relié à l'environnement par l'entremise de l'occupation (Polatajko et al., 2008, p. 26). De plus, dans la vue de profil du modèle, le champ de pratique de l'ergothérapie se trouve bien illustré et se limite aux aspects de la personne et de l'environnement reliés à l'occupation.

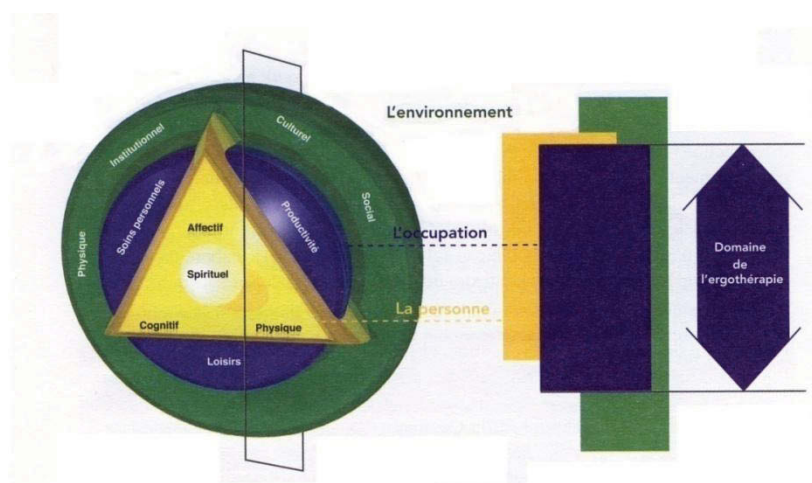


Figure 1. MCRO-E vu de face et de profil.

Tiré de Townsend, E. A., Polatajko, H. J. & Craik, J. (2008). Modèle canadien du rendement occupationnel et de l'engagement (MCRO-E), dans *faciliter l'occupation : l'avancement d'une vision de l'ergothérapie en matière de santé, bien-être et justice à travers l'occupation*. Ottawa : CAOT Publications ACE. p.27. Avec l'accord de CAOT Publications ACE.

Le MCRO-E présente des concepts simples à utiliser et permet de faire une analyse adéquate du fonctionnement quotidien des clients. L'idée de l'engagement est certes un ajout pertinent, mais cette notion manque toutefois de profondeur et de précision. La visée générale de la présente étude consiste donc à clarifier le concept de l'engagement, par l'entremise d'une revue critique de la littérature consacrée à la notion de motivation. Le MCRO-E demeure le cadre de référence de la présente étude, mais celui-ci se voit bonifié par une définition approfondie du concept de l'engagement occupationnel.

5. MÉTHODE

5.1 Devis de l'étude

Afin de répondre aux questions de recherche, un devis qualitatif est utilisé. Plus précisément, l'étude s'inspire du devis de l'étude de documents de Paillé (2007), ainsi que des étapes d'analyse d'un concept de Walker et Avant (1995). Les étapes de ces deux méthodes sont illustrées respectivement dans les tableaux 1 et 2.

Tableau 1

Devis étude de document de Paillé (2007)

1. Opérationnalisation des questions de recherche ;
 2. Choix du corpus à examiner ;
 3. Collecte des documents ;
 4. Étude des documents (revue de la littérature) ;
 5. Synthèse des réponses aux questions ;
 6. Analyse critique des résultats ;
 7. Mise en forme finale des résultats.
-

Tableau 2

Étapes de l'analyse d'un concept de Walker et Avant (1995)

1. Sélection du concept ;
 2. Détermination des objectifs de l'analyse ;
 3. Identification des usages possibles du concept ;
 4. Définition des attributs du concept ;
 5. Construction d'un cas modèle ;
 6. Construction d'autres cas ;
 7. Identification des antécédents et des conséquences ;
 8. Définition des référents empiriques.
-

Les devis de Paillé ont été élaborés afin de structurer l'écriture d'un essai critique du niveau de la maîtrise et le premier devis présente l'analyse de documents comme élément central afin de mieux comprendre un phénomène (2007, p. 133-135). Cette méthodologie de recherche cible bien le but visé par la présente étude, c'est pourquoi elle a été choisie. Quant à la méthode d'analyse d'un concept de Walker et Avant, elle est employée, car elle apporte une méthode structurée et complète qui permet de bien définir le concept de motivation (1995, p. 63-78). Ainsi, la définition de l'engagement par l'analyse du concept de motivation est réalisée selon les six étapes qui sont présentées dans le Tableau 3. Une combinaison de ces deux devis s'est révélée nécessaire afin d'atteindre les objectifs de cette étude. Seules les étapes pertinentes pour résoudre la problématique ici traitée ont été retenues.

Tableau 3

Étapes de recherche inspirées de Paillé
(2007) et Walker & Avant (1995).

1. Sélection du concept à l'étude et opérationnalisation des questions ;
 2. Déterminer le corpus à l'étude ;
 3. Collecte des documents ;
 4. Études des documents selon les critères de sélections ;
 5. Analyse des documents sélectionnés et mise en forme finale ;
 6. Construction d'une définition du concept à l'étude et d'exemples d'utilisation du concept.
-

5.2 Échantillon

L'échantillon inclut la majorité des livres, des articles ou autres documents importants relatifs aux théories de la motivation du comportement humain, de 1950 à 2011. La collecte de documents inclut également les modèles d'éducation à la santé,

car ils abordent les facteurs qui expliquent l'adoption d'un comportement de santé, ce qui se rapporte à la motivation à réaliser un comportement. De plus, les principales théories de la motivation qui ont marqué l'histoire des idées avant les années 1950 ont été retenues et sont présentées, car elles montrent la genèse, bien qu'elles n'aient pas contribué à l'analyse du concept de motivation. Les critères d'exclusion comprennent, tout d'abord, les textes d'une langue autre que l'anglais ou le français. Ensuite, les textes abordant les théories de la motivation reliées au sport, à l'apprentissage scolaire ou à la performance dans une entreprise ont été exclus, compte tenu qu'ils n'énonçaient aucune nouvelle théorie, de même que les théories de la motivation avant les années 1950 qui n'ont pas contribué à forger les théories contemporaines.

5.3 Méthode de collecte de données

Pour recueillir l'information, une recension des écrits sur les théories de la motivation, a été faite en consultant les bases de données Medline et PsycInfo ainsi que l'outil découverte de la bibliothèque de l'UQTR. Les mots-clés « motivation » et « theory of motivation » ont été utilisés.

5.4 Méthode d'analyse des documents

L'analyse des données qualitatives a été faite par une condensation et une interprétation des données. Pour ce faire, une extraction de la compréhension de la motivation a été faite pour chaque document retenu selon les critères de sélection. L'information en lien avec les théories de la motivation selon les auteurs a été transcrite sous forme de tableau. Ensuite, une combinaison des facteurs qui se

répètent a été faite, relatifs aux théories contemporaines de la motivation trouvées. Ceux-ci sont présentés sous forme de texte.

5.5 Méthode de construction de la définition du concept

La définition du concept de l'engagement occupationnel ainsi que les facteurs reliés à ce concept, ont été créés à partir de la recension des écrits sur l'engagement occupationnel exposée dans l'introduction et celle sur les théories contemporaines de la motivation. Les éléments pertinents partagés par plusieurs auteurs ont été retenus. Une visée pragmatique motivait l'analyse des données. De fait, il s'agissait ici de bonifier le concept de l'engagement occupationnel par les éléments pouvant être pertinents à la pratique ergothérapique par l'entremise des définitions de la motivation et de l'engagement occupationnelle répertoriées.

6. RÉSULTATS

Contrairement à l'engagement occupationnel, la motivation s'avère un concept exploré par des chercheurs provenant de multiples disciplines, dont la sociologie, la philosophie, la psychologie et les sciences infirmières par exemple. Ayant grandement été étudiées, il est postulé que les théories relatives à la motivation permettront d'éclaircir le concept de l'engagement. Dans la section qui suit, les résultats d'une recension des écrits sur le concept de motivation sont présentés. La section des résultats est séparée en trois parties. Tout d'abord, les principales théories de la motivation ayant contribué à construire les théories contemporaines sont brièvement décrites. Ensuite, les éléments clés des théories actuelles de la motivation s'avèrent présentés. Enfin, la théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan (1985) est définie plus en détail, car elle apporte des éléments intéressants qui cadrent bien dans une réflexion sur la notion de l'engagement.

Deux tableaux qui présentent les théories de la motivation ayant été utilisées dans cette étude se retrouvent à la fin de la section 6.1 et 6.2. Le Tableau 4 résume les théories de la motivation ayant marqué l'histoire tandis que le Tableau 5 présente les théories contemporaines de la motivation. Ceux-ci énoncent le ou les auteurs, ainsi qu'un résumé de leurs théories. Il peut être pertinent de s'y référer afin de mieux comprendre la caractérisation qui est ici faite de leurs pensées.

6.1 Principales théories de la motivation ayant marqué l'histoire

Comme le résume le tableau 4, la motivation est largement étudiée depuis plusieurs décennies. Déjà Aristote (4^e siècle avant J.-C.) l'avait abordée en parlant des quatre causes de tous les comportements humains, soit les causes efficientes, finales, formelles et matérielles (Aristote, 1999, p. xxv). Ensuite, plusieurs philosophes, dont Épicure (2009) et Bentham (2008), ont discuté de la motivation à partir de la théorie de l'hédonisme, en soulignant que les comportements humains suivent le principe de la recherche du plaisir et de l'évitement de la douleur. Durant la première moitié du 20^e siècle, Hull (1943) et Freud (1914 et 1915) ont dominé les pensées avec leurs théories des pulsions. Leurs visions se ressemblent du fait qu'elles postulent que tous les comportements humains peuvent être expliqués par la réduction de pulsions physiologiques inconscientes. À la même époque, Maslow, insatisfait de ces approches, décide de créer sa propre théorie. Selon lui, le comportement humain s'explique à partir d'une hiérarchie de cinq besoins fondamentaux que constituent les besoins physiologiques, ceux de sécurité, d'appartenance, d'estime et d'accomplissement de soi (1943, p. 4-18). Toujours selon Maslow, le premier besoin monopolise la conscience tant qu'il n'est pas satisfait. Lorsqu'il l'est, le besoin suivant domine à son tour les comportements de l'individu et ainsi de suite jusqu'à l'accomplissement de soi. Finalement, White, s'inspirant des travaux de Freud et Hull, crée la théorie de la motivation d'effectance, d'après laquelle tout humain a besoin de se sentir compétent (1959, p. 317-323). Les comportements se trouvent dès lors réalisés dans le but d'acquérir des habiletés afin d'interagir adéquatement, c'est-à-dire de manière compétente, avec l'environnement.

Bien que toutes ces théories soient considérées aujourd'hui incomplètes pour expliquer la motivation, elles ont toutefois servi de base à celles qui ont été construites par la suite. Elles sont présentées ici afin de montrer l'intérêt que portent les théoriciens au concept de motivation depuis les débuts de la pensée dite rationnelle. Aussi, c'est à partir d'elles que les penseurs contemporains forgent leurs théories.

Tableau 4

Théories anciennes de la motivation en ordre chronologique selon divers auteurs.

Auteurs	Théorie de la motivation
1. Aristote (4 ^e siècle avant J.-C., tel que rapporté dans Aristote, 1999, p. xxv)	Théorie disant qu'il existe quatre causes de tous les comportements humains, soit les causes efficients, finales, formelles et matérielles.
2. Épicure (341-271 avant J.-C., tel que rapporté dans 2009)	Théorie épicuriste dont le but est la recherche du bonheur afin d'atteindre l'ataraxie qui est l'absence de trouble du corps et de l'esprit, soit la tranquillité de l'âme. La sagesse est également un but visé, c'est-à-dire être vertueux ou présenter des excellences de caractère, c'est pourquoi il s'agit d'eudémonisme plus que d'hédonisme.
3. Bentham (1789, tel que rapporté dans 2008)	Utilitarisme hédoniste : les individus réalisent des actions qui visent à maximiser le bonheur du plus grand nombre qui est exprimé par le surplus de plaisirs par rapport aux peines. Deux types de plaisirs s'avèrent présents : les plaisirs physiques (ou plaisirs du corps) et les plaisirs intellectuels (ou plaisirs de l'esprit). Bentham ne hiérarchise pas ces plaisirs, contrairement à son successeur John Stuart Mill.
4. Freud (1914,1915)	Théorie des pulsions : les comportements humains sont le résultat de pulsions, c'est-à-dire des forces inconscientes devant être assouvies. Le conscient ne joue aucun rôle pour diriger le comportement. Les pulsions sont d'origine biologique, telles que la faim ou le besoin sexuel.
5. Hull (1943)	Théorie de la réduction des pulsions : les pulsions influencent l'intensité d'un comportement. Elles sont une réponse directe à une carence d'un élément essentiel à la vie (comme de la nourriture ou de l'eau) ou une réponse à une stimulation intense (comme un stimulus douloureux). Le comportement persiste jusqu'à ce que la pulsion inconsciente soit diminuée par le comportement réalisé.

Auteurs (suite)	Théories de la motivation (suite)
6. Maslow (1943, p. 4-18)	Le comportement humain s'explique à partir d'une hiérarchie de cinq besoins vitaux : physiologiques, de sécurité, d'appartenance, d'estime et d'accomplissement de soi. Le premier besoin monopolise la conscience tant qu'il n'est pas satisfait. Lorsqu'il l'est, le besoin suivant domine à son tour les comportements de l'individu et ainsi de suite jusqu'à l'accomplissement de soi.
7. White (1959, p. 317-323)	Théorie de la motivation d'effectance : tout humain a besoin de se sentir compétent. Les comportements se trouvent dès lors réalisés dans le but d'acquérir des habiletés afin d'interagir adéquatement avec l'environnement, c'est-à-dire de manière compétente.

6.2 Théories actuelles de la motivation

Comme l'indique le tableau 5, plusieurs auteurs s'accordent pour dire que la motivation s'avère un processus qui donne l'énergie à la personne afin d'initier, de diriger et de maintenir un comportement (Murray, 1964, p. 7; Beck, 1978, p. 24-25; Bandura, 1980, p. 149; Deci & Ryan, 2000, p. 69; Geen, 1995, p. 2; Petri, 1996, p. 3; Franken, 1998, p. 25; Tiberghien, 2002, p. 773; Reeve, 2005, p. 8; Redman, 2007, p. 3; Deckers, 2010, p. 7). Ces mêmes auteurs utilisent également le terme motivation afin de parler de l'intensité d'un comportement pendant que celui-ci est réalisé.

Quelques auteurs expliquent la motivation de façon générale, tandis que d'autres abordent plus des facteurs spécifiques. Ceux qui expliquent la motivation à réaliser un comportement de façon générale disent qu'elle est produite de l'interaction des éléments de la personne ainsi que des éléments de l'environnement (Petri, 1996, p. 3; Franken, 1998, p. 25-53; Reeve, 2005, p. 8-10; Redman, 2007, p. 3; Bastable, 2006, p. 147-149; Deckers, 2010, p. 3-5).

Chez les auteurs abordant ce sujet de façon plus spécifique, six facteurs ressortent de leurs écrits, lesquels contribuent à favoriser ou diminuer la motivation. Le premier facteur se rapporte aux normes sociales entourant la personne (Korman, 1974, p. 226-227; Fishbein & Azjen, 1975, p. 304-305; Godin, 2002, p. 383-384). Les individus seront plus enclins à réaliser un comportement, s'il est valorisé par leur entourage ou par la société. Fishbein et Azjen ajoutent, comme deuxième facteur, le désir de l'individu de se conformer aux normes sociales comme étant un élément comprenant autant d'importance que le premier (1975, p. 305-306). Effectivement,

une norme sociale pourrait être dûment prônée dans une famille, mais le caractère d'opposition d'une personne pourrait faire en sorte que celle-ci se soucie peu des normes établies dans son environnement. Le troisième facteur ressorti de la littérature est le besoin de contrôle que certains appellent également le besoin d'autonomie ou d'autodétermination (Korman, 1974, p. 237; Deci & Ryan, 1985, p. 38-49; Godin, 2002, p. 384). Plus un individu se sent autonome, plus il est motivé. Contrairement à un environnement contrôlant, qui sera perçu comme restreignant la motivation (Korman, 1974, p. 237; Deci & Ryan, 1985, p. 38-49 et 62). Par un environnement contrôlant, on peut penser à des récompenses offertes, des menaces de punitions, des évaluations, des dates limites ou l'imposition d'objectifs (Deci & Ryan, 1985, p. 44-56). De plus, une personne peut sentir avoir peu de contrôle, si elle perçoit plusieurs obstacles physiques ou psychologiques et détient peu de ressources pour parvenir à ses fins (Godin, 2002, p. 384). L'attitude face au comportement est le quatrième facteur qui démontre avoir une influence sur la motivation d'un individu afin de réaliser un comportement (Fishbein & Azjen, 1975, p. 334; Bandura, 1979, p. 150; Godin, 2002, p. 382; Kielhofner, 2008, p. 13). Effectivement, la croyance en l'efficacité du comportement, l'intérêt face à celui-ci, la valeur qui y est accordée et l'émotion entraînée par la pensée du comportement demeurent des variables déterminantes pour réaliser ou non une action (Bandura, 1979, p. 150; Godin, 2002, p. 382; Kielhofner, 2008, p. 13). Ensuite, le cinquième facteur est le sentiment de compétence perçu aussi appelé l'efficacité personnelle (Deci & Ryan, 1985, p. 58-59 et 63; Bandura, 1979, p. 150; Godin, 2002, p. 384; Azjen, 2005, p. 118; Kielhofner, 2008, p. 13). Plus une personne se sent compétente dans une occupation, plus la motivation envers celle-ci se trouve augmentée. Finalement, Deci et Ryan abordent

un autre facteur soit celui du défi optimal qui entraînerait également une augmentation de la motivation s'il est respecté (1985, p. 32-33, 58-59 et 63). Cela fait référence à un défi bien dosé aux capacités de la personne, c'est-à-dire ni trop facile ni trop complexe (Deci & Ryan, 1985). Ce concept est communément appelé le *just right challenge*. Cet aspect est également un facteur important dans la théorie de l'expérience optimale de Csikszentmihalyi (2004, p. 59-62), un des types d'engagement décrit dans l'introduction.

En somme, les six facteurs suivants ressortent des écrits : 1. les normes sociales; 2. le désir de l'individu de se conformer aux normes sociaux; 3. le besoin d'autonomie; 4. l'attitude face au comportement; 5. le sentiment de compétence perçu; et 6. le défi optimal. Ces six facteurs constituent des éléments déterminants dans la compréhension de la motivation des êtres humains à s'investir dans ce qu'ils font.

Tableau 5

Théories contemporaines de la motivation en ordre chronologique selon divers auteurs.

Auteurs	Théories de la motivation
1. Murray (1964, p. 7-8)	La motivation réfère à la notion de motif d'action qui est un facteur interne qui suscite et dirige le comportement d'un individu. Il comprend deux composantes : la réduction des pulsions et l'atteinte d'un but ou l'obtention d'une récompense.
2. Korman (1974, p. 225-237)	L'individu est motivé à s'engager dans des comportements qui sont en accord avec son système de croyances. C'est l'environnement dans lequel la personne se trouve qui module son système de croyances. Un environnement contrôlant entraîne une faible motivation, peu de désir de changement et peu créativité pour résoudre des problèmes. L'inverse se produit dans les environnements présentant un faible niveau de contrôle.
3. Fishbein et Ajzen (1975, p. 334)	Théorie de l'action raisonnée : les comportements reliés à la santé sont adoptés selon deux composantes soit l'attitude face à ce comportement (retombées perçues du comportement) et les normes subjectives (croyance de l'entourage et le désir de l'individu à se conformer aux normes).
4. Beck (1978, p. 22 et 24-25)	La motivation réfère principalement au choix (direction) du comportement, mais également à la persistance et à la vigueur du comportement ciblé. L'organisme s'engage dans des activités perçues comme ayant des conséquences positives et évite celles qui risquent de causer des conséquences déplaisantes ou négatives.
5. Deci et Ryan (1985, p. 32-39, p. 62-65 et 149; 2000, p. 69-73)	La motivation concerne l'énergie et la direction d'un comportement. Théorie de l'autodétermination qui explique l'effet de différents facteurs sur la motivation et qui présente trois types de motivation, soit la motivation intrinsèque, la motivation extrinsèque et l'amotivation.

Auteurs (suite)	Théories de la motivation (suite)
6. Bandura (1980, p. 149-153)	L'activation et le maintien du comportement relève de la motivation. Les représentations cognitives servent de facteurs motivateurs au comportement. La régulation du comportement humain dépend de deux systèmes de croyances, soit celui relié à l'efficacité du comportement et celle lié à l'efficacité personnelle perçue (autoévaluation).
7. Geen (1995, p. 2-5)	La motivation réfère à l'initiation d'action, l'intensité et la persistance d'un comportement. Elle est impliquée dans un processus complexe de trois étapes que sont la définition de but, la planification des étapes pour atteindre le but et la réalisation de ces étapes. La motivation n'est pas le seul concept intégré dans le comportement humain. Ce dernier implique aussi des variables cognitives et affectives.
8. Petri (1996, p. 3)	La motivation est le terme utilisé pour décrire la force de l'individu ou de l'environnement qui initie et dirige le comportement. Il est également utilisé pour parler de l'intensité d'un comportement.
9. Franken (1998, p. 25-53)	La motivation explique l'origine ou la cause de l'action. Elle est expliquée par l'interaction des composantes suivantes : 1) Biologique 2) Cognitive 3) Apprentissage
10. Tiberghien (2002, p. 773)	La motivation est l'ensemble des facteurs dynamiques conscients et inconscients qui déterminent la conduite d'un individu. Les facteurs peuvent être physiologiques, intellectuels, affectifs ou sociaux. La motivation met en mouvement l'individu et persiste jusqu'à la réduction de la tension.
11. Godin (2002, p. 382-385)	Théorie du cadre intégrateur selon lequel l'intention d'adopter un comportement relève des trois composantes générales que sont l'attitude, les normes perçues et le contrôle perçu.

Auteurs (suite)	Théories de la motivation (suite)
12. Ajzen (2005, p. 117-119)	Théorie du comportement planifié qui ajoute une composante au modèle de Fishbein et Ajzen (1975), soit celles de la perception du contrôle comportemental qui se réfère au sentiment d'efficacité perçu pour réaliser le comportement.
13. Reeve (2005, p. 8-10)	La motivation est le processus qui dirige et donne l'énergie aux comportements. Il est créé de : <ol style="list-style-type: none"> 1) La motivation interne (forces de la personne : besoins, cognitions, émotions); 2) La motivation externe (forces de l'environnement)
14. Bastable (2006, p. 147-150)	Trois facteurs influencent la motivation des clients à adopter des comportements reliés à la santé : <ol style="list-style-type: none"> 1) Attributs personnels 2) Influence de l'environnement 3) Relations interpersonnelles Cinq facteurs importants préparent la motivation : <ol style="list-style-type: none"> 1) Niveau d'anxiété 2) Désir de changement 3) But réaliste 4) Satisfaction/ succès 5) Discussion des incertitudes
15. Kielhofner (2008, p. 13)	Il utilise le terme volition pour définir la motivation envers les occupations qui comprend trois aspects : <ol style="list-style-type: none"> 1) Déterminants personnels (sentiment de compétence) 2) Valeurs (signification, importance) 3) Intérêts (satisfaction)
16. Deckers (2010, p. 3-10)	La motivation réside dans le processus qui permet à une personne d'initier une action ou une pensée. Ce processus est créé de deux forces, soit celles de l'environnement (force d'attraction) et celles de la personne (dispositions internes biologiques ou psychologiques qui pousse l'individu à faire une action).

6.3 Théorie de l'autodétermination

La théorie d'autodétermination de Deci et Ryan s'avère unique et intéressante pour comprendre la motivation d'un individu et pour améliorer la motivation des clients en pratique. Elle s'illustre par un continuum de trois niveaux de motivation (1985, p.149-150). Chacun de ces niveaux est détaillé dans le texte.

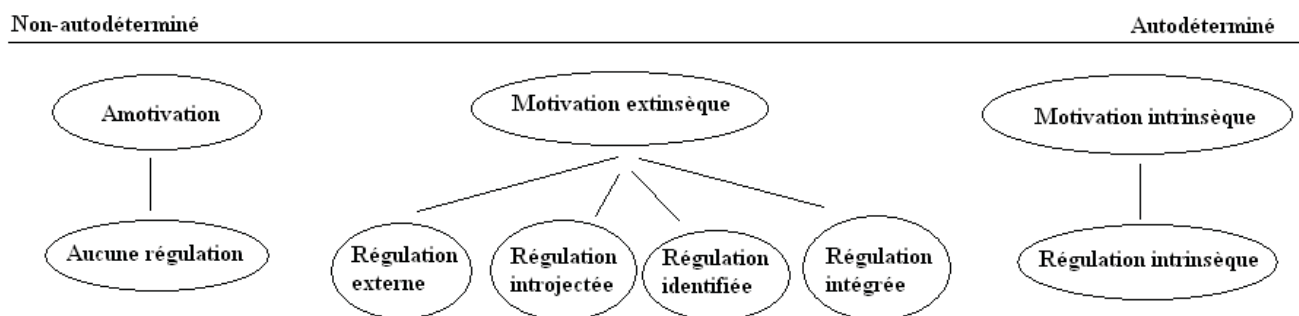


Figure 1. Continuum des types de motivation. Tiré et adapté de Deci et Ryan (2000) avec l'accord de Deci et Ryan. Traduction libre.

Tout d'abord, l'amotivation se rapporte au comportement qui est réalisé de façon non intentionnelle par l'individu, c'est-à-dire qu'une force externe ou interne à la personne initie et régule entièrement le comportement (Deci & Ryan, 1985, p. 150). Les forces internes concernent les émotions incontrôlables qui envahissent la personne, comme la colère ou la jalousie (Deci & Ryan, 1985, p. 150).

En deuxième lieu, la motivation extrinsèque se rapporte aux comportements qui ne sont pas choisis de façon complètement autonome par l'individu (Deci & Ryan, 1985,

p. 35). Dans cette situation, l'individu ressent plus de pression et cela fait en sorte que moins de créativité et de flexibilité se manifestent chez l'individu comparativement à lorsque la motivation provient de façon intrinsèque (Deci & Ryan, 1985, p. 150). Quatre formes de motivation extrinsèque se présentent sur un continuum, en ordre croissant, selon le niveau d'autodétermination (Deci & Ryan, 2000, p. 72). À l'extrême gauche se trouve la régulation externe, c'est-à-dire les comportements qui sont réalisés pour satisfaire une demande externe ou pour obtenir une récompense. En d'autres mots, l'individu se conforme à des exigences externes. Les personnes qui exécutent ces comportements se sentent dans une situation de perte de contrôle ou d'aliénation (Deci & Ryan, 2000, p. 72). Ensuite, il y a la régulation introjectée qui est orientée un peu plus vers une situation d'autodétermination. En effet, les comportements réalisés sont contrôlés par l'individu, mais demeurent exécutés pour éviter un sentiment de culpabilité ou d'anxiété ou pour améliorer l'égo (Deci & Ryan, 2000, p. 72). Autrement dit, le comportement survient dans le but de soulager des pressions internes. Le troisième type de motivation extrinsèque correspond à la régulation identifiée qui regroupe les comportements considérés importants et acceptés par une personne, mais qui demeurent initiés pour des raisons proposées par autrui. Puis, à l'extrême droite du continuum se trouve la régulation intégrée, la motivation extrinsèque qui se rapproche le plus de la motivation intrinsèque (Deci & Ryan, 2000, p. 73). L'individu arrive à ce type de motivation, lorsque le comportement est complètement assimilé comme étant sien. Bien que le comportement ait été initié en raison d'exigences externes, l'individu a évalué le

comportement et l'exécute maintenant puisque celui-ci est complètement en congruence avec ses valeurs et intérêts (Deci & Ryan, 2000, p. 73).

En dernier lieu, la motivation intrinsèque se rapporte au besoin inné d'autodétermination et de compétence (Deci & Ryan, 1985, p. 32). Elle se manifeste dans les situations où la personne se sent autonome, c'est-à-dire lorsqu'un choix absolu et personnel est présent envers les activités à réaliser (1985, p. 38-39). Un défi propre aux capacités de l'individu est également une condition afin que la motivation intrinsèque soit vécue (1985, p. 32-33 et 58). De plus, la satisfaction doit découler de l'activité même et non d'une récompense ou d'autres bénéfices externes (1985, p. 32). L'expérience de bien-être, de satisfaction, de plaisir, de créativité et de spontanéité se trouve alors éprouvée (1985, p. 32-34). La motivation intrinsèque s'avère étroitement liée aux personnes autotéliques décrites dans la théorie de l'expérience optimale de Csikszentmihalyi (Deci & Ryan, 1985, p. 66). Un individu autotélique réfère à celui qui expérimente fréquemment le flot qui constitue une expérience optimale représentant l'état dans lequel une personne se trouve lorsqu'elle est grandement engagée dans une activité pour elle-même (Csikszentmihalyi, 2004, p. 18). Comme pour la motivation intrinsèque, les individus autotéliques réalisent des activités présentant un défi bien dosé, ils se sentent autonomes et s'engagent dans celles-ci pour les bienfaits qu'elles entraînent et non pour une récompense externe (Deci & Ryan, 1985, p. 32; Csikszentmihalyi, 2004, p. 56-58). Par contre, un haut niveau de concentration est requis pour expérimenter le flot, ce qui n'est pas une condition à la motivation intrinsèque

(Csikszentmihalyi, 2004, p. 62-64). La motivation intrinsèque est donc nécessaire pour vivre une situation de flot, mais l'inverse n'est pas vrai (Seiferte & Hedderson, 2009, p. 289). De façon imagée, le flot serait la pointe d'un iceberg d'une situation où la motivation intrinsèque est engendrée, c'est le point optimal qu'un individu désire atteindre en raison des effets affectifs positifs qui en découlent.

La théorie de l'autodétermination montre que l'environnement social joue un rôle clé dans la détermination du type de motivation d'une personne. Toutefois, la théorie révèle que la signification de l'événement externe, perçue par l'individu, est ce qui détermine majoritairement le type de motivation engendré (Deci & Ryan, 1985, p. 87). En effet, l'environnement peut être perçu par la personne selon trois catégories soit amotivant, contrôlant ou autonomisant. Lorsque l'environnement est perçu comme étant autonomisant, la motivation intrinsèque est engendrée tandis que lorsque l'environnement est perçu comme étant contrôlant, c'est la motivation extrinsèque qui est suscitée. Par exemple, une personne peut donner de l'information ou des idées à une autre pour que celle-ci réalise un choix de façon autonome, selon ce qu'elle désire, alors que cette dernière perçoit l'information reçue comme étant contrôlante. La motivation extrinsèque est alors engendrée envers l'activité, plutôt que la motivation intrinsèque.

7. DISCUSSION

Cette section fournit des réponses quant aux objectifs de cette étude, soit de bonifier le concept de l'engagement occupationnel par des apports en provenance de théories contemporaines de la motivation et de discuter de l'application du concept amélioré de l'engagement occupationnel à l'intérieur du MCRO-E. Ainsi, la définition bonifiée de l'engagement occupationnel est tout d'abord présentée. Ensuite, l'application des facteurs reliés à l'engagement occupationnel au MCRO-E est abordée. Puis, les retombées envisagées de l'utilisation du concept amélioré de l'engagement occupationnel par les ergothérapeutes sont expliquées. Enfin, les limites de l'étude sont spécifiées.

7.1 Définition bonifiée de l'engagement occupationnel

Après maintes réflexions et recherches, l'engagement occupationnel peut se définir comme étant le degré d'implication fourni par un individu lorsqu'il prend part à une occupation, tel que Polatajko et al. (2008) le décrit. Autrement dit, l'engagement correspond à l'énergie, l'effort, la concentration et l'intérêt porté envers l'occupation au moment où elle est réalisée. Le terme prendre part à une occupation fait ici référence au fait de réaliser soi-même une occupation ou d'y être engagé sans la réaliser soi-même. Effectivement, une personne ne présentant pas les capacités pour s'adonner à une occupation peut tout de même être engagée dans celle-ci, en la réalisant avec l'aide d'une tierce personne. Par exemple, on peut penser à une personne quadriplégique qui

est engagée dans une activité de ski, en étant assise dans un traîneau adapté se faisant diriger par un individu. De plus, Polatajko et al. illustrent un bon exemple de cette situation avec le cas de Rick qui était engagé dans des marathons avec l'aide de son père qui le porte sur son dos (2008, p. 28-29). Ainsi, on peut dire que l'engagement diffère de la participation de par l'implication fournie. L'engagement dans une occupation demande qu'une personne soit investie dans celle-ci, concentrée et perde en quelque sorte la conscience du soi. Dans cette situation, l'occupation est choisie de façon volontaire. Au contraire, la participation demande seulement que la personne réalise une occupation sans plus. Ainsi, cette dernière peut être réalisée par obligation ou réalisée pendant que l'individu pense à autres choses. Dans un autre ordre d'idées, l'engagement est un état qui se définit au moment même où l'individu réalise une activité, il ne dépend pas des produits finis de l'activité.

Il est important de faire une distinction entre le concept du rendement et de l'engagement occupationnel étant donné que ce sont les deux concepts utilisés pour faire une analyse des clients avec le MCRO-E. Tel que mentionné dans la section du cadre conceptuel, le rendement est la capacité d'un individu de pouvoir choisir et de réaliser une occupation en lien avec ses capacités physiques, cognitives et affectives ainsi que dans l'environnement dans lequel il se trouve (Law, Polatajko, Baptiste, & Townsend, 1997, p.52). L'engagement occupationnel quant à lui s'intéresse au degré d'implication de l'individu au moment où il réalise ses occupations. C'est donc une analyse qui va un peu plus loin que le rendement occupationnel puisque qu'après avoir regardé si

l'individu peut choisir et faire ses occupations, l'investissement mis dans ces dernières est évalué.

L'engagement décrit par Csikszentmihalyi (2004) comme étant l'expérience optimale ou l'expérience de flot, s'avère une vision idéalisée de ce concept. Rappelons que celle-ci correspond à un état dans lequel une personne se trouve lorsqu'elle est fortement engagée dans une activité pour elle-même (Csikszentmihalyi, 2004, p. 18). Cet état donne un sens à la vie, améliore la qualité de vie et se rapproche de ce qu'on peut appeler le bonheur (Csikszentmihalyi, 2004). Cet auteur affirme que cette expérience peut être vécue à tous moments de la vie, que ce soit lors de loisirs, d'activités de soins personnels, d'activités de productivité et d'activités anodines, comme être assis dans une salle d'attente, et même lors de moments difficiles comme être détenu en prison (Csikszentmihalyi, 2004, p. 61). En effet, les conditions matérielles, la santé ou le contexte social dans lesquels on vit ne représentent pas des éléments qui prédisposent à vivre l'expérience optimale. C'est plutôt l'expérience subjective vécue par chaque individu qui permet de vivre cette expérience (Csikszentmihalyi, 2004, p. 16, 18 et 193). Il en résulte que toutes activités peuvent être agréables si l'individu les restructure de façon à ce qu'elles aient un but, des règles claires ainsi que les sept autres éléments qui caractérisent l'expérience de flot (Csikszentmihalyi, 2004, p. 61). La vision de l'engagement décrite par Csikszentmihalyi (2004) a influencé la définition bonifiée de l'engagement occupationnel de cet essai. Toutefois, cette façon de voir l'engagement demeure une vision idéaliste qui se montre difficile à transposer avec les clients.

Effectivement, amener les clients à changer leurs expériences subjectives constitue un grand défi, sans compter que bien des professionnels ne maîtrisent pas non plus cette façon de vivre leur vie que permet d'expérimenter le flot et les bienfaits qui en découlent de façon continue.

7.2 Facteurs reliés à l'engagement occupationnel

Dans le but de favoriser ou uniquement de comprendre l'implication d'une personne envers une occupation ou son engagement occupationnel, les six facteurs ressortis de la recension des écrits sur les théories contemporaines de la motivation peuvent être utilisés. Rappelons que les six facteurs se composent des normes sociales, du désir de l'individu de se conformer à ces normes, du besoin de contrôle ou d'autonomie, de l'attitude face à l'occupation réalisée (intérêts, croyances, valeurs, émotions entraînées), du sentiment de compétence perçu ainsi que du niveau de défi que l'occupation pose. De plus, deux autres éléments de la théorie de l'expérience optimale peuvent également être utilisés afin d'analyser le degré d'engagement d'un client, soit la concentration et la conscience de soi pendant l'exécution de l'activité. Ces huit facteurs ont été choisis puisqu'ils permettent d'avoir une vision complète de l'engagement occupationnel d'un client, c'est-à-dire de bien circonscrire les éléments relatifs à l'engagement occupationnel afin que les ergothérapeutes procèdent à une analyse exhaustive d'un client. Le fait que plusieurs auteurs aient mis en évidence ces facteurs tant dans la recension des écrits en lien avec le concept de l'engagement que dans celle relative à la notion de motivation, montre l'importance de ceux-ci.

7.3 Application des facteurs reliés à l'engagement occupationnel au MCRO-E

Les ergothérapeutes qui désirent analyser l'engagement occupationnel peuvent questionner le client en lien avec les huit facteurs énumérés plus haut. Ainsi, l'ergothérapeute doit connaître en premier lieu les occupations significantes de l'individu. Ensuite, en lien avec l'environnement social, le fait de questionner la personne sur ce que pense l'entourage par rapport à ses occupations significantes, permet d'évaluer les normes sociales. De plus, on peut déterminer le niveau de défi demandé par ces occupations en évaluant les capacités cognitives et physiques du client et en utilisant les connaissances de l'analyse de l'activité. En lien avec la dimension cognitive, l'ergothérapeute pourrait questionner le client sur son niveau de concentration au moment de l'activité, à savoir s'il est facilement distrait par les bruits environnants ou par ses pensées ou non. Aussi, la dimension affective de la personne permet de regarder le niveau de compétence perçu par l'individu, son désir de se conformer aux normes sociales ainsi que d'aborder sa conscience de lui-même lorsque l'activité est réalisée. La conscience de soi revient à demander au client s'il est préoccupé par son apparence ou par sa performance au moment de l'activité. Enfin, la dimension spirituelle demeure une dimension centrale pour apprécier l'engagement occupationnel. En effet, c'est ici que l'on questionne l'individu quant à son intérêt, son sentiment de contrôle perçu et ses croyances par rapport à ses occupations. En lien avec les croyances, il s'agit de demander au client ce que les occupations lui apportent ou apportent aux autres. De plus, les valeurs sont également abordées et évaluées afin de déterminer si elles concordent

avec ses occupations. Le Tableau 6 illustre les éléments à observer et leur place à l'intérieur du MCRO-E.

Tableau 6

Facteurs de l'engagement occupationnel appliqués au MCRO-E

Concepts à l'intérieur du MCRO-E	Éléments à évaluer chez le client
Environnement social	<ul style="list-style-type: none"> • Normes sociales
Dimension physique	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier le niveau de défi exigé
Dimension cognitive	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier le niveau de défi exigé • Niveau de concentration pendant l'activité
Dimension affective	<ul style="list-style-type: none"> • Désir de se conformer aux normes sociales • Sentiment de compétence perçu • Conscience de soi pendant l'activité
Dimension spirituelle	<ul style="list-style-type: none"> • Contrôle perçu/niveau d'autonomie • Intérêts • Valeurs • Croyances

Un client ayant un faible engagement occupationnel serait donc reconnu par l'absence d'implication dans une occupation. L'exploration des huit facteurs permet de venir préciser pour quelles raisons l'engagement occupationnel s'avère faible. Par la suite, les ergothérapeutes peuvent intervenir sur ces facteurs afin de diminuer ce qui nuit à l'engagement. Par exemple, en aidant l'individu à trouver des intérêts avec une grille d'activités, si le client ne peut nommer ses intérêts ou en l'aidant à développer les habiletés d'une occupation dans laquelle il se perçoit incompetent.

Si les ergothérapeutes utilisent le MCRO-E, il est important que celui-ci transparaisse dans leurs rapports. Cela peut se faire en indiquant les facteurs dans le corps du texte et en qualifiant l'engagement occupationnel du client dans l'analyse. Voici des exemples de ce qui pourrait être inscrit dans l'analyse d'un rapport en lien avec l'engagement occupationnel:

- Monsieur présente un faible engagement occupationnel en égard à son travail en usine, compte tenu que celui-ci lui demande peu de concentration et lui offre peu de défis.
- Madame démontre un faible engagement occupationnel dans son activité signifiante qui est de faire du ski, en raison de son faible niveau de compétence perçu.
- Tommy présente un faible engagement occupationnel pour l'école étant donné qu'il se sent contraint par ses parents d'avoir de bonnes notes.
- Madame, 86 ans, présente un bon engagement occupationnel dans ses activités de soins personnels, puisqu'elle se donne chaque jour de petits défis propres à ses capacités et qu'elle est concentrée lorsqu'elle les réaliser.

Dans un autre ordre d'idées, la théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan (1985), présentée dans les résultats de cette étude, s'avère une théorie intéressante pour comprendre et qualifier la motivation d'un individu. À cet effet, dans la dimension spirituelle de la personne, la motivation peut être qualifiée de amotivée, extrinsèque ou intrinsèque. Un professionnel devrait essayer de favoriser le plus possible la motivation

intrinsèque de ses clients. Cela s'actualise en étant centré sur les clients et en favorisant leur l'autonomie. De plus, cette théorie mentionne de faire attention à la manière dont le client perçoit l'information donnée ou le mode de collaboration avec celui-ci. Effectivement, tel que mentionné par la théorie d'autodétermination, c'est la façon dont le client perçoit l'information qui dicte le type de motivation entraînée.

7.4 Retombées de l'utilisation du concept amélioré de l'engagement occupationnel

Puisqu'il influence le bien-être des individus, l'engagement dans des occupations significatives s'avère un aspect essentiel à promouvoir en tant qu'ergothérapeute. Plus une personne est engagée dans une activité importante qui la satisfait, plus celle-ci sera susceptible d'expérimenter le bonheur. Cela rejoint deux hypothèses de base en ergothérapie, soit que les occupations affectent la santé et le bien-être et que les occupations donnent un sens à la vie (Polatajko et al., 2008, p. 24). Parallèlement à cela, Csikszentmihalyi rapporte que ceux qui atteignent fréquemment le flot ou l'expérience optimale s'épanouissent, se retrouvent en plein contrôle de leur vie et voient leur qualité de vie augmenter (2004, p. 52-53). Cela étant, l'ergothérapeute a fort intérêt à comprendre ce qui peut nuire au plein engagement d'un individu dans ses occupations. D'ailleurs, identifier les facteurs qui restreignent l'engagement occupationnel se révèle la première étape qui permettra, par la suite, d'agir sur ces éléments et de faciliter par conséquent l'engagement occupationnel. Les huit facteurs déterminés précédemment permettent de procéder plus aisément à cette première étape de l'analyse de l'engagement occupationnel d'un client.

En plus de vouloir promouvoir la santé et le bien-être, le concept de l'engagement occupationnel s'inscrit dans une perspective de justice occupationnelle. La justice occupationnelle fait référence au droit des individus d'avoir accès et d'avoir les opportunités de s'engager dans des activités significatives pour eux (Black & Wells, 2007, p. 318). L'aliénation occupationnelle est une forme d'injustice qui se définit par l'absence de but ou de sens dans les occupations réalisées au quotidien (Townsend & Wilcock, 2004). À cet égard, l'aliénation et l'engagement occupationnels constituent des concepts antagonistes. D'ailleurs, dans son livre, Csikszentmihalyi exprime que l'expérience optimale est opposée à l'aliénation (2004, p. 20 et 99). En promouvant l'engagement occupationnel, l'individu demeure centré sur les choix, les intérêts et les activités significatives pour lui et cela vient contrer les effets de l'aliénation occupationnelle.

Dans la problématique de cette étude, il avait été souligné que l'engagement pouvait se percevoir par l'entremise de la participation active de l'individu et de sa coopération avec les professionnels (Lequerica, Donnel & Tate 2009, p. 753). Toutefois, cela implique que les activités offertes aux clients dans les thérapies se trouvent systématiquement en lien avec leurs intérêts. De toute évidence, il s'avère irréaliste de supposer une telle chose. À cet égard, Hammel critique les professionnels qui jugent rapidement de la motivation d'un client de cette façon (2006, p. 159-160). Donc, la motivation de même que l'engagement ne peuvent pas être évalués en fonction de la participation des clients aux thérapies, puisque les modalités de ces dernières ne sont pas

toujours choisies par les clients et significantes pour eux. De plus, Hammel affirme qu'un faible engagement dans les thérapies reflète des modalités qui ne conviennent pas aux intérêts des clients (2006, p. 160). Ainsi, la tâche revient aux ergothérapeutes de trouver des modalités significantes qui rejoignent les intérêts des clients afin de favoriser leur motivation et leur engagement dans les thérapies (Hammel, 2006, p. 160).

En lien avec ce qui précède, il existe des obstacles majeurs au plan institutionnel à ce que les ergothérapeutes puissent utiliser des modalités de traitements significantes pour les clients. En effet, les ergothérapeutes sont amenés à produire un certain rendement au travail qui ne leur permet pas de prendre un temps considérable pour chaque client et les activités significantes pour les clients s'avèrent rarement celles qui sont déjà présentes en clinique. D'autant plus que ces professionnels se retrouvent souvent dans un contexte de pénurie de personnels et sont plutôt amenés à gérer les priorités. Ainsi, les modalités d'intervention se trouvent généralement déterminées à l'avance, c'est-à-dire que pour une telle incapacité, la clinique possède des modalités spécifiques. Tout cela menace l'autonomie professionnelle des ergothérapeutes, et amène les professionnels à être des exécutants plutôt que d'utiliser leur pleine expertise et leur créativité au service du client (Legault, 1999, p. 55). Par le fait même, cette pression administrative limite également la pleine collaboration, qui constitue un élément clé de l'ergothérapie. Townsend et al. rapportent que la collaboration implique un partage du pouvoir entre le professionnel et le client puisque les clients demeurent des partenaires et contribuent par leurs propres compétences à l'habilitation de l'occupation

(2008, p.130-131). En somme, le devoir envers l'institution de produire un bon rendement ainsi que le manque de personnel, peut restreindre l'autonomie professionnelle des ergothérapeutes et leur pleine collaboration avec client. Laisser davantage d'autonomie aux ergothérapeutes permettrait une relation de partage avec le client plus investi ainsi qu'une pleine utilisation de leurs expertises qui comprend l'utilisation d'activités significatives afin de promouvoir l'engagement occupationnel des clients. À long terme, cela contribuerait grandement à la société, étant donné que favoriser l'engagement occupationnel, c'est favoriser la qualité de la vie. De plus, promouvoir réellement et concrètement l'engagement occupationnel rendrait unique la profession d'ergothérapie.

Bref, les professionnels qui s'interrogent sur l'engagement occupationnel restent centrés sur le client, favorisent leur bien-être et leur qualité de vie, promeuvent la justice occupationnelle et contribuent à la distinction de la profession d'ergothérapie.

7.5 Limites de l'étude

Cet essai comprend trois principales limites qui peuvent influencer sa validité interne. En premier lieu, des biais liés aux critères de sélection peuvent être présents de sorte que des documents pertinents auraient pu se retrouver avant 1950 ou dans des ouvrages de langues autres que le français et l'anglais. En deuxième lieu, lors de l'étude des documents, vu le temps restreint pour réaliser cet essai et le grand nombre de documents à analyser, certains écrits ont pu être exclus alors qu'ils auraient été

intéressants de les inclure. En dernier lieu, l'analyse des documents n'a pas été contrevérifiée par un ou plusieurs autres chercheurs.

8. CONCLUSION

Cette étude visait à éclaircir la notion de l'engagement occupationnel en vue de contribuer à l'opérationnalisation de son utilisation en pratique. Il est à souhaiter que la définition améliorée de l'engagement occupationnel ici proposée, ainsi que les huit facteurs exposés et appliqués au MCRO-E puissent permettre aux ergothérapeutes une analyse plus approfondie du client en lien avec sa motivation à réaliser une occupation. De plus, on a vu que le concept de l'engagement occupationnel permet de documenter la qualité de vie d'un client. À cet effet, il a été mentionné que c'est l'implication mise dans les activités quotidiennes ainsi que l'expérience subjective vécue plutôt que les conditions de vie qui influencent le bien-être et la qualité de vie d'une personne. En ce sens, l'engagement occupationnel se révèle un concept primordial en ergothérapie. Il est donc à espérer que ce dernier soit utilisé de façon plus systématique par les cliniciens.

Le contexte de soin tel qu'il est présentement, c'est-à-dire avec le manque de personnel et les pressions institutionnelles, fait en sorte qu'une utilisation complète de l'engagement occupationnel demeure difficile. Effectivement, changer les pratiques pour d'autres qui prendraient plus de temps et qui entraîneraient de grands bénéfices à long terme plutôt qu'à court terme s'avère peu intéressant pour les institutions. Il y a tout de même des milieux où une certaine utilisation de l'engagement occupationnel serait plus facile à effectuer. On peut penser, par exemple, en santé mentale, aux ergothérapeutes œuvrant dans la communauté dans un contexte de centre d'intégration communautaire.

Dans ce milieu, il serait très pertinent d'aider les clients à s'engager davantage dans des activités significatives afin de donner un sens à leur vie et d'améliorer leur qualité de vie. On peut également penser aux ergothérapeutes en santé physique qui ont comme tâche de faire de la réadaptation avec leurs clients. Pour ceux-ci, il s'avère aussi simple d'utiliser le concept de l'engagement occupationnel dans le but d'augmenter l'implication dans les thérapies.

Enfin, cette étude n'est que le début d'une investigation novatrice et originale du concept de l'engagement occupationnel. Plusieurs autres recherches et analyses reliées à ce concept demeurent pertinentes dans le but d'améliorer la rigueur de celui-ci. Des recherches empiriques en lien avec les effets de l'engagement occupationnel sur les individus permettraient de donner plus de poids à ce concept. De plus, le fait d'opérationnaliser la notion de l'engagement occupationnel pourrait éventuellement permettre de développer un outil d'évaluation standardisé. Cela dit, une graine a été ici semée. Il est à espérer que celle-ci portera ses fruits, car n'y a-t-il rien de mieux dans l'existence que d'être pleinement engagé dans des occupations qui s'avèrent porteuses de sens?

RÉFÉRENCES

- Ajzen, I. (2005). *Attitudes, personality and behaviour*. New York: Open University.
- American Occupational Therapy Association (2002). Occupational therapy practice framework : Domain and process. *The American Journal of Occupational Therapy*. 56, 609-639.
- American Occupational Therapy Association (2008). Occupational therapy practice framework : Domain and process (2e éd.). *The American Journal of Occupational Therapy*. 62, 625-683.
- Antidote (2003). Montréal: Druide informatique inc.
- Aristotle. (1999). *Aristotle Physics*. Traduction par R. Waterfield &, D. Botstock, Oxford: Oxford University Press.
- Bandura, A. (1980). *L'apprentissage social*. Traduction française par J.-A. Rondal, Bruxelles: Pierre Mardaga.
- Bastable, S. B. (2006). *Essentials of patient education*. Toronto: Jones and Bartlett Publishers.
- Beck, R. C. (1978). *Motivation : theories and principles*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Bentham, J. (2008). *Le principe d'utilité : suivi de l'examen de la peine de mort*. Laval: Elaeis.
- Black, R. M., & Wells, S. A. (2007). *Culture & occupation : a model of empowerment in occupational therapy*. Bethesda: AOTA press.
- Christiansen, C., Baum, C. M., & Bass-Haugen, J. (2005). *Occupational therapy: performance, participation, and well-being*. Thorofare: Slack.
- Csikszentmihalyi, M. (2004). *Vivre : la psychologie du bonheur*. Paris: Robert Laffont.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behaviour*. New York: Plenum Publishing Corporation.

- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American psychologist*, 55(1), 68-78.
- Deckers, L. (2010). *Motivation : biological, psychological, and environmental*. Boston: Allyn & Bacon.
- Dunn, W. (2011b). Using frames of reference and practice models to guide practice. Dans *Best practice occupational therapy for children and families in community settings*. Danvers: Slack inc.
- Épicure (2009). *La lettre à Ménécée*. Paris: Flammarion.
- Fishbein, M. A., & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention and behavior: An introduction in theory and health*. Reading: Addison-Wesley.
- Franken, R. E. (1998). *Human motivation*. Pacific Grove: Brooks/Cole.
- Freud, S. (1914). Pour introduire le narcissisme. Dans Laplanche, J. (1969). *La vie sexuelle*. Paris : Presses universitaires de France.
- Freud, S. (1915). Pulsions et destin des pulsions. Dans Laplanche, J., & Pontalis, J-B. (1968). *Métopsychoanalyse*. Paris : Gallimard.
- Geen, R. G. (1995). *Human motivation: a social psychological approach*. Pacific Grove: Brooks/Cole.
- Godin, G.-N. (2002). Le changement des comportements de santé. Dans G. N. Fischer, & T. Apostolidis, *Traité de psychologie de la santé*. Paris: Dunod.
- Hammel, K. W. (2006). *Perspectives on Disability & Rehabilitation: Contesting Assumptions, Challenging Practice*. New York: Churchill Livingstone.
- Houghton Mifflin Harcourt reference (2006). Boston: Houghton Mifflin Harcourt Publishing Company.
- Hull, C. (1943). *Principles of Behavior*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Kielhofner, G. (2008). *Model of human occupation: theory and application*. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.
- Korman, A. K. (1974). *The psychology of motivation*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.

- Law, M., Baptiste, S., Carswell, A., McColl, M., Polatajko, H., & Pollock, N. (1998). Canadian occupational performance measure (3e éd.). Ottawa: CAOT Publications ACE.
- Law, M., Polatajko, H., Baptiste, S., & Townsend, E. (1997). Concepts de base de l'ergothérapie. Dans Association canadienne des ergothérapeutes, *Promouvoir l'occupation : une perspective de l'ergothérapie*. Ottawa: CAOT Publications ACE.
- Legault, G. A. (1999). *Professionnalisme et délibération éthique : manuel d'aide à la décision responsable*. Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec.
- Lequerica, A. H., Donnell, C. S., & Tate, D. G. (2009). Patient engagement in rehabilitation therapy: physical and occupational therapist impressions. *Disability and Rehabilitation*, 31 (9), 753-760.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*. 50, 370-396.
- Murray, E. J. (1964). *Motivation and Emotion*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Nilsson, I. (2006). *Occupational engagement among older people: evaluation, repertoire and relation to life satisfaction*. Umeå: Umeå university.
- Paillé, P. (2007). La méthodologie de recherche dans un contexte de recherche professionnalisante : douze devis méthodologiques exemplaires. *Recherches qualitatives*, 27 (2), 133-151.
- Petri, H. L. (1996). *Motivation: theory, research, and applications*. Pacific Grove: Brooks/Cole.
- Polatajko, H. J., Davis, J., Steward, D., Cantin, N., Amoroso, B., Purdie L., & Zimmerman, D. (2008). Préciser le domaine de préoccupation : L'occupation comme base. Dans E. A. Townsend & H. J. Polatajko, *Faciliter l'occupation : L'avancement d'une vision de l'ergothérapie en matière de santé, bien-être et justice à travers l'occupation*. Ottawa: CAOT publications ACE.
- Redman, B. K. (2007). *The practice of patient education: a case study approach*. St. Louis: Mosby Elsevier.
- Reeve, J. (2005). *Understanding motivation and emotion*. Hoboken: Wiley.

- Reid, D. (2008). Exploring the Relationship between Occupational Presence, Occupational Engagement, and People's Well-being. *Journal of Occupational Science*. 15 (1), 43-47.
- Reid, D. (2011). Mindfulness and flow in occupational engagement: Presence in doing. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, ACE, 78 (1), 50-56.
- Sames, K. M. (2010). *Documenting Occupational Therapy Practice*. Upper Saddle River: Pearson Education, 36-46
- Seifert, T., & Hedderson, C. (2009). Intrinsic motivation and flow in skateboarding: an ethnographic study. *J Happiness Stud*, 11, 277-292.
- Shapiro, S., Carlson, L., Astin, J., & Freedman, B. (2006). Mechanism of Mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*. 62 (3), 373-386.
- Tiberghien, G. (2002). *Dictionnaire des sciences cognitives*. Paris: Armand Colin.
- Townsend, E. A., Beagan, B., Kumas-Tan, Z., Versnel, J., Iwama, M., Landry, J., Stewart, D., & Brown, J. (2008). Habilitation : La compétence de base de l'ergothérapie. Dans E. A. Townsend, & H. J. Polatajko, *Faciliter l'occupation : L'avancement d'une vision de l'ergothérapie en matière de santé, bien-être et justice à travers l'occupation*. Ottawa: CAOT publications ACE.
- Townsend, E. A., & Wilcock, A. (2004). Occupational justice and client-centred practice: A dialogue-in-progress. *Revue canadienne d'ergothérapie*, 71, 75-87.
- Walker, L. O., & Avant, K. C. (1995). *Strategies for theory construction in nursing*. Norwalk: Appleton and Lange.
- White, R. W. (1959). Motivation reconsidered: The concept of competence. *Psychological Review*. 66 (5), 297-333.
- Yerxa, E. J. (1998). Health and the Human Spirit for Occupation. *The American journal of Occupational Therapy*. 52 (6), 412-418.
- Yerxa, E. J., Clark, F., Frank, G., Jackson, J., Parham, D., Pierce, D., et al (1990). An introduction to occupational science : A foundation to Occupational Therapy in the 21st century. Dans J. Johnson, & E. Yerxa, *Occupational Science : The foundation for new models of practice*. New York: Haworth Press.